



Atestasi: Jurnal Ilmiah Akuntansi

<https://jurnal.feb-umi.id/index.php/ATESTASI>

This Work is Licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

Pengalaman Pasien dan Keterlibatan Perawat: Pengaruhnya terhadap Retensi Pasien serta Kinerja Operasional di RSUP Dr. Sitanala



Ni Ketut Rupini ^(1*) Neneng Hasanah ⁽²⁾ Totok Sugiharto ⁽³⁾

^(1,2) Program Studi Service Management, Fakultas Ekonomi, Universitas Trisakti, Jakarta

⁽³⁾ Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Pelita Harapan, Jakarta

*Corresponding author.

E-mail addresses: niketutrupini24@gmail.com (Ni Ketut Rupini)

	Abstract
<p>Keywords: Pengalaman Hospitalitas Pasien; Keterlibatan Perawat; Retensi Pasien; Kinerja Operasional Rumah Sakit</p> <p>Conflict of Interest Statement: The author(s) declares that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.</p> <p>Copyright © 2023 Atestasi: Jurnal Ilmiah Akuntansi All rights reserved.</p>	<p>Purpose: This study aims to examine the influence of patient hospitality experience and nurse engagement on patient retention and hospital operational performance, with patient retention as a mediating variable. It highlights the strategic role of non-clinical, human-centered aspects in enhancing both patient loyalty and healthcare efficiency.</p> <p>Research Design and Methodology: The research is quantitative with a causal-explanatory approach to examine the relationships between patient hospitality experience, nurse engagement, patient retention, and hospital operational performance. The methodology employs partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM) to analyze data collected from 218 patient respondents through a structured questionnaire, allowing for testing direct and mediating effects within the proposed model.</p> <p>Findings and Discussion: The study found that both patient hospitality experience and nurse engagement significantly influence patient retention, with nurse engagement having a stronger impact. These factors also directly improve hospital operational performance, while patient retention mediates their effect on performance, highlighting its crucial role in sustaining service efficiency. The findings emphasize that non-clinical, human-centered interactions contribute strategically to patient loyalty and organizational effectiveness. This supports the importance of fostering a caring, personalized service environment in healthcare settings to enhance both patient outcomes and operational success.</p> <p>Implications: Hospitals should prioritize nurse well-being and invest in training to enhance patient interactions, as strong nurse engagement and positive hospitality experiences significantly boost patient retention and operational performance. By focusing on human-centered care, healthcare institutions can improve both patient loyalty and overall service efficiency.</p>

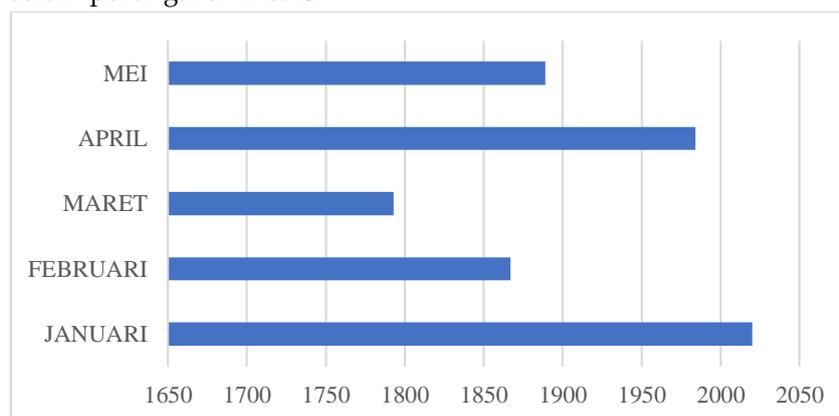
Pendahuluan

Industri layanan kesehatan mengalami transformasi signifikan yang menuntut rumah sakit tidak hanya unggul secara klinis, tetapi juga dalam memberikan pengalaman pasien yang holistik, efisien, dan humanis. Salah satu aspek krusialnya adalah pengalaman hospitalitas, yang mencakup keramahan, perhatian personal, dan komunikasi empatik yang meningkatkan kenyamanan dan kepuasan pasien (Altinay et al., 2023). Pengalaman ini berdampak pada citra rumah sakit, efisiensi operasional, serta retensi pasien. Penelitian Mortazavi et al. (2009) dan Vidian dan Sulistiadi (2023) menunjukkan bahwa hospitalitas yang baik meningkatkan kepercayaan, mengurangi kecemasan, dan memperkuat hubungan pasien-tenaga kesehatan. Aspek *soft service* seperti empati terbukti lebih berpengaruh terhadap kepuasan dan loyalitas dibanding fasilitas fisik (Chen et al., 2022).

Perawat, sebagai ujung tombak pelayanan, memainkan peran sentral dalam mewujudkan hospitalitas dan membangun loyalitas. Sikap empatik dan komunikasi interpersonal yang baik dari perawat meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pasien, yang pada akhirnya mendorong loyalitas (Chen et al., 2022; Nguyen et al., 2021). Vidian dan Sulistiadi (2023) menegaskan bahwa lingkungan yang ramah dan pendekatan humanis dari perawat berkontribusi pada pengalaman positif, sementara Mody et al. (2020) menemukan bahwa layanan bernuansa hotel juga meningkatkan persepsi kualitas perawatan.

Rachmatillah dan Munawar (2025) menemukan bahwa kualitas layanan dan pengalaman hospitalitas secara signifikan meningkatkan loyalitas pasien melalui kepercayaan sebagai mediator. Hal ini menunjukkan pentingnya integrasi nilai-nilai hospitalitas dalam pelayanan, yang sangat ditentukan oleh peran perawat. Di sisi lain, keterlibatan perawat (Zhang et al., 2025) dan faktor organisasi seperti dukungan manajemen dan lingkungan kerja suportif (Aungsuroch et al., 2024) menjadi kunci peningkatan kinerja rumah sakit. Pendekatan berbasis data dan teknologi juga penting untuk optimalisasi kinerja operasional (Hadian et al., 2024; Parker et al., 2024; Chowdhury et al., 2023). Dengan demikian, sinergi antara hospitalitas, keterlibatan perawat, dan manajemen operasional menjadi fondasi strategis bagi rumah sakit untuk bersaing dan memberikan pelayanan berkualitas tinggi.

Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan gerbang utama pelayanan rumah sakit yang berperan krusial dalam memberikan penanganan awal terhadap pasien dalam kondisi darurat. IGD sering kali menjadi titik pertama interaksi antara pasien dan tenaga kesehatan, sehingga kualitas layanan di IGD sangat memengaruhi persepsi awal pasien terhadap rumah sakit secara keseluruhan. Pelayanan yang cepat, responsif, empatik dan profesional menjadi sangat penting dalam situasi kritis yang penuh tekanan dan emosi tinggi. Studi oleh Rahman et al. (2023) menegaskan bahwa pengalaman pasien di IGD memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat kepuasan dan keputusan mereka untuk kembali menggunakan layanan rumah sakit. Selain itu, penelitian oleh Widianti dan Subekti (2022) menunjukkan bahwa kualitas komunikasi dan hospitalitas tenaga kesehatan di IGD berkorelasi dengan tingkat stres pasien dan keluarga, serta menentukan keberhasilan awal dalam penanganan medis.



Gambar 1. Jumlah Kunjungan Pasien di RSUP Dr. Sitanala Periode Januari-Mei 2025

Berdasarkan Gambar 1, didapatkan data kunjungan pasien ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUP Dr. Sitanala pada periode Januari hingga Mei 2025 menggambarkan konsistensi permintaan layanan darurat yang tinggi dari masyarakat. Tercatat jumlah kunjungan pasien berada di kisaran 1.700 hingga 2.000 orang per bulan, dengan angka tertinggi pada bulan Januari sebanyak 2.020 kunjungan. Kecenderungan stabilnya volume kunjungan ini menunjukkan pentingnya kesiapan IGD sebagai garda terdepan pelayanan rumah sakit, serta perlunya peningkatan berkelanjutan dalam aspek hospitalitas, keterlibatan tenaga perawat dan manajemen pelayanan darurat.

Tingginya frekuensi kunjungan ini tidak hanya menandakan kepercayaan awal masyarakat terhadap kualitas layanan rumah sakit, tetapi juga menjadi indikator potensi retensi pasien. Apabila pengalaman hospitalitas di IGD sebagai titik kontak pertama dikelola dengan baik melalui keterlibatan perawat yang empatik, responsif dan profesional, maka akan berdampak pada meningkatnya kepuasan, loyalitas dan keputusan pasien untuk kembali menggunakan layanan rumah sakit. Dengan demikian, kualitas layanan di IGD tidak hanya berpengaruh pada penanganan medis jangka pendek, tetapi juga memainkan peran penting dalam membentuk retensi pasien dan mendukung kinerja operasional rumah sakit secara keseluruhan. Temuan ini memperkuat urgensi untuk mengeksplorasi lebih dalam bagaimana keterlibatan perawat, khususnya di IGD, serta kualitas hospitalitas yang mereka hadirkan, dapat menjadi determinan utama dalam membangun retensi pasien. Dalam konteks ini, layanan yang diberikan di IGD tidak hanya berdampak pada persepsi sesaat, tetapi juga memiliki implikasi jangka panjang terhadap loyalitas pasien dan efektivitas operasional rumah sakit.

Berangkat dari kondisi tersebut, integrasi nilai-nilai hospitalitas dengan keterlibatan perawat dan optimalisasi kinerja operasional rumah sakit masih kurang dieksplorasi secara komprehensif, terutama dalam konteks layanan kesehatan di Indonesia. Sebagian besar studi sebelumnya cenderung memisahkan pembahasan antara aspek klinis, operasional dan pengalaman pasien. Hal ini menunjukkan masih terbatasnya penelitian yang secara holistik mengaitkan peran perawat dalam menciptakan hospitalitas dengan dampaknya terhadap efisiensi operasional dan retensi pasien. Originalitas penelitian ini terletak pada pendekatannya yang interdisipliner dimana menggabungkan perspektif manajemen rumah sakit, psikologi organisasi dan pemasaran jasa kesehatan secara terpadu. Selain itu, kesenjangan penelitian juga tampak dari masih terbatasnya kajian empiris yang menghubungkan keterlibatan perawat, pengalaman hospitalitas pasien, serta kinerja operasional rumah sakit secara simultan dan terintegrasi.

Penelitian ini memfokuskan pada peran strategis perawat, khususnya perawat IGD, sebagai penghubung antara dimensi pelayanan dan efisiensi rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengisi kekosongan literatur yang ada serta memberikan kontribusi praktis bagi pengembangan kebijakan pelayanan kesehatan yang lebih humanis dan berbasis data. Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: bagaimana pengaruh pengalaman hospitalitas pasien dan keterlibatan perawat terhadap retensi pasien serta kinerja operasional di RSUP Dr. Sitanala.

Kajian Teori

Pengalaman Hospitalitas dalam Pelayanan Kesehatan

Pengalaman hospitalitas dalam pelayanan kesehatan merujuk pada persepsi pasien terhadap kualitas interaksi sosial dan lingkungan selama menerima perawatan. Aspek ini mencakup kompetensi teknis, namun lebih menekankan pada interaksi interpersonal yang ramah, empatik, dan personal, yang mampu menciptakan kenyamanan emosional. Altinay et al. (2023) menegaskan bahwa hospitalitas yang diwujudkan melalui keramahan staf, perhatian individual, dan komunikasi empatik berdampak signifikan terhadap emosi positif dan kesejahteraan pasien, serta secara langsung meningkatkan kepuasan mereka. Chen et al. (2024) menambahkan bahwa dalam sektor kesehatan, atribut soft service seperti empati dan perhatian personal justru lebih berpengaruh terhadap loyalitas dibanding fasilitas fisik atau teknologi medis, menunjukkan dominasi hubungan interpersonal dalam pembentukan nilai layanan. Temuan ini diperkuat oleh Mortazavi et al. (2009), yang menemukan korelasi langsung antara kepuasan pasien dan loyalitas, di mana interaksi antarpribadi selama perawatan menjadi penentu utama. Di konteks Indonesia, Vidian dan Sulistiadi (2023) mengungkapkan bahwa penerapan nilai hospitalitas—seperti lingkungan

nyaman, komunikasi efektif, dan dukungan emosional—mampu menurunkan kecemasan pasien, memperkuat hubungan dengan tenaga kesehatan, dan mengurangi risiko infeksi terkait perawatan. Hal ini membuktikan bahwa hospitalitas bukan sekadar pelengkap, melainkan elemen esensial yang berkontribusi pada kepercayaan, kepuasan, dan retensi pasien. Dengan demikian, hospitalitas dalam layanan kesehatan perlu dipandang sebagai dimensi strategis yang krusial dalam membangun hubungan jangka panjang antara rumah sakit dan pasien. Nilai-nilai ini perlu diinternalisasi oleh seluruh tenaga kesehatan, khususnya perawat, sebagai ujung tombak dalam menciptakan pengalaman positif. Berdasarkan alasan tersebut, penelitian ini mengajukan hipotesis:

H1. Pengalaman hospitalitas pasien berpengaruh positif terhadap retensi pasien.

Peran Keterlibatan Perawat dalam Meningkatkan Kualitas Layanan

Keterlibatan perawat merupakan fondasi penting dalam pelayanan kesehatan berkualitas. Sebagai ujung tombak yang berinteraksi langsung dan intensif dengan pasien, tingkat keterlibatan perawat secara signifikan memengaruhi persepsi pasien terhadap layanan. Keterlibatan mencakup keterikatan emosional, antusiasme kerja, dedikasi, dan komitmen memberikan pelayanan terbaik. Zhang et al. (2025) menemukan bahwa keterlibatan perawat yang tinggi meningkatkan performa keperawatan dan kepuasan pasien, dengan pemberdayaan struktural dan modal psikologis sebagai pendorong utama. Aunguroch et al. (2024) mengidentifikasi lima faktor utama yang memengaruhi keterlibatan perawat: (1) faktor individu seperti efikasi diri, (2) faktor organisasi termasuk dukungan manajemen dan akses pelatihan, (3) karakteristik pekerjaan seperti otonomi, (4) keseimbangan kerja-hidup, dan (5) lingkungan kerja yang sehat dan suportif. Kombinasi faktor-faktor ini menciptakan ekosistem kerja yang mendukung keterlibatan optimal. Lebih dari itu, keterlibatan perawat berdampak langsung pada kualitas hubungan interpersonal dengan pasien, yang pada gilirannya membentuk persepsi positif terhadap institusi pelayanan kesehatan. Chen et al. (2022) menunjukkan bahwa pengalaman pasien terhadap layanan keperawatan berkorelasi kuat dengan kepuasan dan loyalitas, dengan keterlibatan perawat sebagai penentu utama. Temuan ini diperkuat oleh Nguyen et al. (2021), yang menyatakan bahwa dimensi layanan seperti empati dan keandalan secara langsung memengaruhi nilai yang dirasakan pasien dan niat mereka untuk kembali. Dengan demikian, keterlibatan perawat bukan hanya isu sumber daya manusia, tetapi elemen strategis yang mendukung kualitas layanan, pengalaman pasien, dan retensi jangka panjang. Oleh karena itu, rumah sakit perlu menciptakan budaya kerja yang mendukung, menyeimbangkan beban kerja, dan membangun lingkungan yang positif. Upaya ini tidak hanya meningkatkan kesejahteraan perawat, tetapi juga memberikan dampak sistemik pada efektivitas organisasi. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini mengajukan hipotesis:

H2. Keterlibatan perawat berpengaruh positif terhadap retensi pasien.

Optimalisasi Kinerja Operasional Rumah Sakit

Kinerja operasional rumah sakit mencerminkan kemampuan institusi layanan kesehatan dalam mengelola sumber daya secara efisien, memberikan pelayanan yang efektif, serta menjamin mutu dan aksesibilitas bagi pasien. Kinerja ini tidak hanya diukur dari aspek finansial, tetapi juga melalui indikator non finansial seperti efisiensi utilisasi tempat tidur, lama tinggal pasien (length of stay), tingkat keluhan, serta kepuasan dan keamanan pasien. Dalam era persaingan dan digitalisasi yang semakin ketat, optimalisasi sistem operasional menjadi penentu keberlanjutan dan keunggulan kompetitif rumah sakit. Hadian et al. (2024) mengusulkan kerangka evaluasi kinerja berbasis indikator teknis dan strategis, termasuk efisiensi teknis, aksesibilitas, dan kualitas pelayanan dari perspektif pasien, menekankan perlunya pendekatan holistik dan berbasis data yang melampaui fokus semata pada outcome klinis. Parker et al. (2024) menunjukkan bahwa strategi alokasi kapasitas yang optimal dan penggunaan teknologi simulasi dapat mengurangi kebutuhan ekspansi fisik hingga 90% tanpa mengorbankan kualitas layanan, terutama dalam situasi lonjakan permintaan seperti pandemi. Hal ini membuktikan pentingnya pendekatan sistemik dan pemanfaatan teknologi prediktif dalam pengambilan keputusan operasional. Selain itu, Chowdhury et al. (2023) menemukan bahwa integrasi data-driven decision making dengan simulasi sistem mampu memprediksi dan mengelola lama tinggal pasien secara akurat, sehingga mendukung optimasi aliran pasien (patient flow) dan utilisasi sumber daya. Model semacam ini sangat relevan dalam konteks value-based healthcare, di mana efisiensi dan kualitas pelayanan harus berjalan seiring. Dengan demikian, kinerja operasional rumah sakit bukan hanya hasil dari manajemen teknis, tetapi juga cerminan dari bagaimana rumah sakit mengintegrasikan teknologi, sumber daya manusia, dan

pengalaman pasien secara holistik. Pengalaman hospitalitas pasien, sebagai bagian dari kualitas interaksi dan lingkungan pelayanan, dapat berdampak tidak langsung namun signifikan terhadap efisiensi operasional—misalnya melalui peningkatan kepuasan, penurunan keluhan, dan percepatan proses pelayanan yang didukung oleh komunikasi yang baik. Dengan menciptakan pengalaman yang positif, rumah sakit dapat meningkatkan kepercayaan, memperkuat loyalitas, dan mengurangi friksi dalam alur layanan, yang pada akhirnya berkontribusi pada kinerja operasional yang lebih efektif dan efisien. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini mengajukan hipotesis:

H3. Pengalaman hospitalitas pasien berpengaruh positif terhadap kinerja operasional rumah sakit.

Integrasi Hospitalitas, Keterlibatan Perawat dan Kinerja Operasional

Integrasi antara hospitalitas, keterlibatan perawat, dan kinerja operasional rumah sakit merupakan pendekatan strategis yang semakin relevan dalam meningkatkan mutu layanan kesehatan di Indonesia. Meskipun aspek-aspek ini sering diteliti secara terpisah, pendekatan interdisipliner yang menggabungkan manajemen rumah sakit, psikologi organisasi, dan pemasaran jasa kesehatan masih terbatas. Zhang et al. (2025) dan Rachmatillah & Munawar (2025) menyoroti peran penting perawat dalam menciptakan pengalaman hospitalitas yang tidak hanya memengaruhi retensi pasien, tetapi juga berdampak pada kinerja operasional rumah sakit. Khoiro et al. (2025) menemukan bahwa keterlibatan perawat dalam praktik patient-centered care secara signifikan meningkatkan hasil klinis, kepuasan pasien, dan efisiensi layanan—ketiganya merupakan komponen kunci dari kinerja operasional. Dukungan institusional, pengembangan profesional berkelanjutan, dan budaya kepemimpinan partisipatif menjadi faktor pendorong utama keterlibatan tersebut. Sholichah et al. (2023) juga menunjukkan bahwa gaya kepemimpinan demokratis di RS Muhammadiyah Gresik berkorelasi positif dengan kinerja perawat, sementara Nur et al. (2022) membuktikan bahwa keterlibatan kerja yang tinggi berkontribusi langsung terhadap peningkatan kinerja perawat di lapangan. Selain itu, faktor seperti kompensasi yang memadai, pengembangan karier, dan lingkungan kerja yang suportif terbukti mendukung retensi dan kinerja perawat (Wardhani & Hariyati, 2023). Perawat yang terlibat secara emosional dan profesional cenderung lebih produktif, memiliki komitmen tinggi terhadap tugas, dan mampu bekerja secara kolaboratif, yang pada akhirnya berdampak pada kelancaran alur pelayanan, pengurangan kesalahan, dan optimalisasi utilisasi sumber daya. Dengan demikian, keterlibatan perawat bukan hanya berdampak pada aspek klinis dan kepuasan pasien, tetapi juga menjadi pendorong penting efisiensi dan efektivitas sistem operasional rumah sakit. Pendekatan sistemik yang mencakup kepemimpinan transformasional, budaya organisasi yang mendukung, dan strategi SDM berbasis kesejahteraan diperlukan untuk memaksimalkan kontribusi ini. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini mengajukan hipotesis:

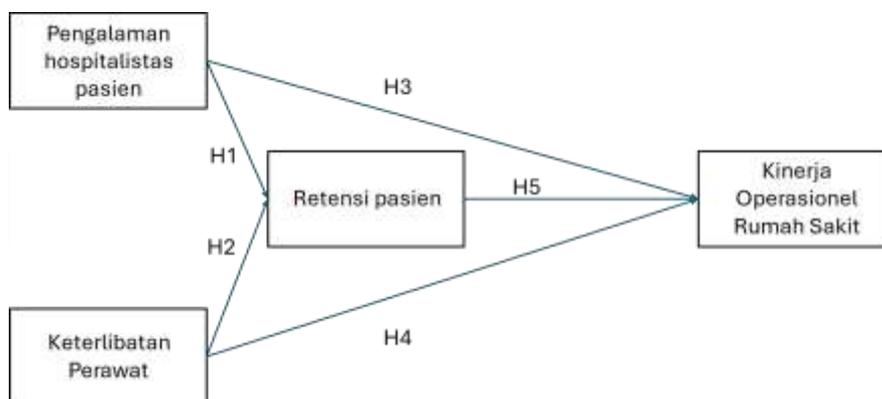
H4. Keterlibatan perawat berpengaruh positif terhadap kinerja operasional rumah sakit.

Retensi Pasien dan Kepuasan sebagai Indikator Keberhasilan Pelayanan

Retensi pasien, yang mencerminkan kecenderungan pasien untuk kembali menggunakan layanan suatu rumah sakit dan merekomendasikannya kepada orang lain, merupakan indikator penting dari keberhasilan pelayanan kesehatan. Retensi tidak hanya menunjukkan efektivitas aspek klinis, tetapi juga mencerminkan terbentuknya hubungan jangka panjang yang didasari kepuasan dan kepercayaan. Rachmatillah dan Munawar (2025) menegaskan bahwa pengalaman positif selama perawatan—baik dari sisi teknis maupun interpersonal—berkontribusi signifikan terhadap kepercayaan, yang pada gilirannya memperkuat loyalitas pasien. Temuan ini selaras dengan model perilaku pasien loyal menurut Shie et al. (2022), yang menunjukkan bahwa kepuasan dan kepercayaan berperan sebagai mediator antara kualitas layanan dan loyalitas. Interaksi pelayanan yang baik mampu membangkitkan emosi positif dan meningkatkan niat pasien untuk tetap setia, terutama bagi pasien dengan kondisi kronis yang membutuhkan hubungan berkelanjutan dengan institusi kesehatan. Almomani et al. (2020) turut mendukung temuan tersebut dengan membuktikan bahwa dimensi layanan seperti empati, keandalan, dan jaminan secara signifikan memengaruhi kepuasan dan loyalitas pasien. Dalam analisis model struktural, mereka menemukan bahwa kepuasan pasien memediasi hubungan antara kualitas layanan dan loyalitas, menekankan pentingnya pendekatan holistik dalam mengelola pengalaman pasien. Dengan demikian, retensi pasien tidak boleh dilihat semata sebagai hasil dari keberhasilan medis, tetapi juga sebagai dampak dari manajemen pengalaman, komunikasi interpersonal, dan pembangunan kepercayaan. Dalam konteks rumah sakit yang semakin kompetitif dan berorientasi pada nilai (value-based), pasien yang loyal cenderung lebih kooperatif, membutuhkan waktu edukasi yang lebih singkat, dan

menghasilkan alur pelayanan yang lebih efisien. Hal ini berdampak langsung pada indikator kinerja operasional seperti utilisasi tempat tidur, efisiensi alur pasien, dan kepuasan tenaga kesehatan. Oleh karena itu, retensi pasien bukan hanya aspek pemasaran, tetapi juga elemen strategis yang mendukung efisiensi dan stabilitas operasional rumah sakit. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini mengajukan hipotesis:

H5. Retensi pasien berpengaruh positif terhadap kinerja operasional rumah sakit.



Gambar 2. Kerangka Konseptual

Desain Penelitian dan Metode Penelitian

Desain Penelitian, Sample, dan Teknik Sampling

Metode penelitian ini menggunakan survei dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian kuantitatif berfokus pada pengukuran objektif dan analisis statistik data dari survei dan kuesioner, untuk menguji hipotesis dengan variabel tertentu (Hidayat, et al., 2024). Metode penarikan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* (responden terpilih) maka sebanyak 218 tanggapan responden dari kunjungan pasien ke IGD Dr. Sitanala Tangerang yang dikumpulkan dari penebaran kuesioner secara langsung maupun penebaran kuesioner melalui aplikasi *google form* mulai tanggal 1-10 Juni 2025. Terdapat dua jenis pengumpulan data dalam penelitian ini yakni data primer dan sekunder. Data primer dikumpulkan melalui wawancara langsung dan penyusunan kuesioner secara terstruktur untuk memperoleh data dan informasi dalam penelitian ini. Data sekunder diperoleh melalui jurnal, buku, website resmi instansi tertentu yang dibutuhkan oleh peneliti. Untuk kuesioner terstruktur pada penelitian ini menggunakan skala *Likert 5* item dengan ketentuan berikut: Sangat Tidak Setuju STS = 1, Tidak Setuju TS = 2, Netral N = 3, Setuju S = 4, Sangat Setuju SS = 5, item-item pengukuran menggunakan instrumen yang sudah tervalidasi seperti tersaji di Tabel 1. Penelitian ini menggunakan studi *cross sectional*. Teknik analisis data menggunakan *partial least squares structural equation modelling* (PLS-SEM) (Manley et al., 2021) dengan bantuan perangkat lunak SmartPLS 4.

Tabel 1. Item-item Pengukuran Variabel

No	Variabel	Indikator
1	Pengalaman hospitalitas pasien	1. Staf medis memberikan pelayanan dengan sikap ramah dan empatik 2. Saya merasa diperhatikan secara personal oleh tenaga kesehatan selama perawatan 3. Komunikasi dengan perawat dan dokter jelas dan menghibur 4. Lingkungan fasilitas terasa nyaman dan mendukung proses penyembuhan 5. Staf merespon kebutuhan saya dengan cepat dan penuh perhatian

		<ol style="list-style-type: none"> 6. Informasi tentang prosedur dan perawatan disampaikan dengan baik 7. Saya merasa dihormati dan privasi saya dijaga selama perawatan
2	Retensi Pasien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saya berniat kembali menggunakan layanan rumah sakit ini jika diperlukan. 2. Saya akan merekomendasikan rumah sakit ini kepada teman atau keluarga. 3. Saya lebih memilih rumah sakit ini dibandingkan fasilitas lain untuk perawatan. 4. Pengalaman layanan mendorong saya untuk tetap setia sebagai pasien. 5. Saya berkomitmen untuk menggunakan layanan tambahan/program rumah sakit ini di masa depan.
3	Keterlibatan Perawat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat terlihat penuh semangat saat memberikan pelayanan kepada saya. 2. Perawat terlihat bangga dengan pekerjaannya sebagai tenaga kesehatan. 3. Saya merasakan antusiasme perawat dalam membantu saya selama perawatan. 4. Perawat terlihat memiliki energi dan stamina yang cukup meskipun bekerja dalam waktu lama. 5. Perawat terlihat benar-benar berusaha memberikan pelayanan terbaik untuk saya. 6. Saat merawat saya, perawat terlihat sangat fokus dan tidak terganggu oleh hal lain. 7. Saya merasa perawat benar-benar peduli secara emosional terhadap kondisi saya. 8. Perawat tetap memastikan saya terlayani dengan baik, bahkan di luar jam tugasnya. 9. Saat dirawat oleh perawat, saya merasa mereka sangat terlibat dan tidak terburu-buru.
4	Kinerja Operasional Rumah Sakit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proses pendaftaran dan administrasi berjalan cepat dan efisien. 2. Waktu tunggu layanan sesuai dengan ekspektasi atau lebih baik. 3. Fasilitas pendukung (ruang tunggu, kebersihan, kenyamanan) memadai. 4. Saya merasa proses perawatan terkoordinasi antar unit klinis dengan baik. 5. Pelayanan medis dan keperawatan memenuhi standar kualitas yang saya harapkan.

Hasil Dan Pembahasan

Profil Responden

Berdasarkan profil responden di Tabel 1 sebanyak 218 sampel pasien, karakteristik demografi menunjukkan distribusi yang seimbang. Mayoritas responden berusia produktif, dengan kelompok usia 25-40 tahun sebagai yang paling dominan (48,16%), diikuti oleh kelompok 41-60 tahun (35,78%) dan kelompok muda (<25 tahun) sebesar 16,05%. Tidak terdapat responden di atas 60 tahun. Dari jenis kelamin, terdapat keseimbangan hampir sempurna antara laki-laki dan perempuan, masing-masing sebesar 49,54% dan 50,46%. Sementara itu, mayoritas responden (96,79%) tidak terdaftar pada klinik spesifik, yang mengindikasikan bahwa sebagian besar merupakan pasien umum atau data klinik tidak tercatat secara rinci. Hanya sedikit responden yang teridentifikasi pada klinik spesifik seperti Penyakit Dalam (1,83%), Orthopedi, Obgyn, dan THT (masing-masing 0,46%). Hal ini menunjukkan bahwa temuan penelitian lebih mencerminkan pengalaman pasien secara umum di rumah sakit, bukan pada spesialisasi layanan tertentu.

Table 2. Profil Responden (n = 218)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Usia	Muda (< 25 tahun)	35	16,055
	Dewasa (25 - 40 tahun)	105	48,165
	Tengah Usia (41 - 60 tahun)	78	35,780
	Lanjut Usia (> 60 tahun)	0	0
	Total	218	100
Jenis Kelamin	Laki-laki	109	50
	Perempuan	109	50
	Total	218	100
Klinik	Orthopedi (Ortho)	1	0,460
	Penyakit Dalam (PD)	4	1,835
	Obgyn	1	0,460
	THT	1	0,460
	Tidak disebutkan / Umum	211	96,789
	Total	218	100

Model Pengukuran

Analisis outer model (Tabel 3) dilakukan untuk mengevaluasi validitas dan reliabilitas konstruk dalam model penelitian. berdasarkan hasil loading factor, seluruh indikator menunjukkan nilai di atas 0.68, dengan rentang antara 0.681 hingga 0.821. Nilai loading yang memenuhi syarat ini mengindikasikan bahwa setiap indikator secara cukup kuat merepresentasikan konstruksinya (J. F. Hair et al., 2019). untuk pengalaman hospitalitas pasien, ketujuh indikator (PHP1 hingga PHP7) memiliki loading antara 0.701 hingga 0.781, menunjukkan konsistensi yang baik. Retensi pasien diukur melalui lima indikator (RP1 hingga RP5) dengan loading berkisar 0.762 hingga 0.812, menandakan validitas konvergen yang kuat. Keterlibatan perawat yang terdiri dari sembilan indikator (KP1 hingga KP9) juga menunjukkan loading yang memadai, meskipun KP8 (0.681) berada di ambang batas bawah, namun masih dapat diterima mengingat nilai *composite reliability* (Rho_A) (Sarstedt et al., 2014) yang tinggi. Kinerja operasional rumah sakit memiliki lima indikator dengan loading antara 0.762 hingga 0.821, menunjukkan indikator yang kuat dan valid.

Tabel 3. Analisis Outer Model

Item	loading	Cr. α	CR	AVE	t-values
<i>Pengalaman hospitalistas pasien</i>		0,861	0,892	0,543	
PHP1	0,723				8,321***
PHP2	0,781				9,152***
PHP3	0,752				8,673***
PHP4	0,714				8,114***
PHP5	0,743				8,455***
PHP6	0,692				7,886***
PHP7	0,701				8,027***
<i>Retensi pasien</i>		0,843	0,883	0,581	
RP1	0,812				9,761***
RP2	0,793				9,342***
RP3	0,801				9,453***
RP4	0,762				8,774***
RP5	0,773				8,915***
<i>Keterlibatan Perawat</i>		0,891	0,912	0,563	
KP1	0,732				8,501***
KP2	0,771				9,052***

KP3	0,753				8,633***
KP4	0,724				8,224***
KP5	0,742				8,405***
KP6	0,713				8,056***
KP7	0,702				7,957***
KP8	0,681				7,708***
KP9	0,692				7,809***
Kinerja Operasional Rumah Sakit		0,852	0,894	0,612	
KORS1	0,803				9,601***
KORS2	0,821				9,852***
KORS3	0,783				9,103***
KORS4	0,762				8,754***
KORS5	0,792				9,205***

*** signifikan dengan $p\text{-value} < 0.05$

Selain loading, uji reliabilitas dilakukan menggunakan *Cronbach's alpha* dan *composite reliability* (Rho_A). seluruh konstruk memiliki *Cronbach's alpha* di atas 0.84, menunjukkan konsistensi internal yang baik (Hair et al., 2022). Lebih lanjut, CR semua konstruk berada di atas 0.89, jauh melampaui *threshold* 0.70, sehingga dapat disimpulkan bahwa konstruk-konstruk dalam model memiliki reliabilitas yang sangat baik. Untuk validitas konvergen, nilai *average variance extracted* (AVE) dihitung dan seluruh konstruk memiliki AVE di atas 0.50, yaitu berkisar antara 0.543 hingga 0.612. Hal ini menunjukkan bahwa setiap konstruk mampu menjelaskan lebih dari 50% varians dari indikator-indikatornya sendiri, sehingga validitas konvergen terpenuhi. Nilai t-statistik dari *bootstrapping* sebanyak 5000 resamples juga seluruhnya di atas 7.70, jauh melebihi nilai kritis 1.645 (*one-tailed*), menunjukkan signifikansi statistik dari seluruh indikator.

Validitas Diskriminan

Validitas diskriminan diuji menggunakan heterotrait-monotrait ratio (HTMT) sebagai pendekatan yang lebih *robust* dibandingkan kriteria tradisional (Henseler et al., 2015) (Tabel 4). Hasil HTMT antar konstruk menunjukkan nilai berkisar antara 0.612 hingga 0.682, semua di bawah *threshold* 0.85 (Roemer et al., 2021). Misalnya, HTMT antara pengalaman hospitalitas pasien dan retensi pasien sebesar 0.612, antara keterlibatan perawat dan kinerja operasional rumah sakit sebesar 0.639, serta nilai tertinggi terjadi antara retensi pasien dan kinerja operasional rumah sakit sebesar 0.682. Karena seluruh nilai HTMT jauh di bawah batas kritis, dapat disimpulkan bahwa setiap konstruk memiliki *discriminant validity* yang baik dan tidak tumpang tindih secara konseptual dengan konstruk lainnya. Dengan demikian, semua konstruk dalam model terbukti memiliki validitas diskriminan yang memadai, mendukung penggunaan model untuk analisis *inner model* lebih lanjut.

Tabel 4. Validitas Diskriminan

		1	2	3	4
1	PHP				
2	RP	0.612			
3	KP	0.643	0.678		
4	EMP	0.651	0.682	0.639	

Model Struktural

Uji Kolinearitas

Sebelum melakukan analisis inner model, dilakukan uji *collinearity* untuk memastikan tidak adanya masalah kolinearitas antar variabel independen dalam model. Uji ini dilakukan dengan menghitung nilai *variance inflation factor* (VIF) untuk setiap konstruk laten yang berperan sebagai prediktor, yaitu pengalaman hospitalitas pasien, keterlibatan perawat, dan retensi pasien. Hasil perhitungan menunjukkan nilai VIF

berkisar antara 1.213 hingga 1.405, semua jauh di bawah threshold batas aman yang umum diterima, yaitu 3.0 (Benitez et al., 2020). Dengan demikian, asumsi tidak adanya multikolinearitas terpenuhi dan analisis inner model dapat dilanjutkan.

Tabel 5. Analisis Inner Model

<i>Path</i>	β	<i>t-value</i>	f^2
<i>Efek Langsung</i>			
PHP → RP	0,382	4,213***	0.123
KP → RP	0,413	4,654***	0.154
PHP → KORS	0,291	3,152***	0.081
KP → KORS	0,332	3,623***	0.102
RP → KORS	0,453	5,034***	0.183
<i>Efek Tidak Langsung</i>			
PHP → RP → KORS	0,173	3051***	-
KP → RP → KORS	0,187	3302***	-
R²			
RP	0,362		
KORS	0,421		

*** signifikan dengan p-value <0.05

Hubungan Antar Variabel

Analisis *inner model* (lihat Tabel 5) dilakukan untuk menguji hubungan kausal antar konstruk dalam model penelitian. Hasil estimasi koefisien jalur (β) menunjukkan bahwa seluruh hipotesis arah pengaruh langsung memiliki nilai signifikan, dengan *t-value* di atas 1,645. Pengalaman hospitalitas pasien berpengaruh positif terhadap retensi pasien dengan koefisien sebesar 0,382 ($t = 4,213$), yang berarti semakin baik pengalaman hospitalitas yang dirasakan pasien, semakin tinggi pula tingkat retensi mereka. Keterlibatan perawat juga menunjukkan pengaruh positif yang lebih kuat terhadap retensi pasien, yaitu sebesar 0,413 ($t = 4,654$), mengindikasikan peran sentral perawat dalam membangun komitmen pasien terhadap rumah sakit.

Selain itu, pengalaman hospitalitas pasien berpengaruh positif terhadap kinerja operasional rumah sakit dengan koefisien 0,291 ($t = 3,152$), meskipun pengaruhnya relatif lebih rendah dibandingkan konstruk lain. Keterlibatan perawat juga berkontribusi secara signifikan terhadap kinerja operasional rumah sakit dengan koefisien sebesar 0,332 ($t = 3,623$). Yang paling kuat adalah pengaruh langsung retensi pasien terhadap kinerja operasional rumah sakit, yaitu sebesar 0,453 dengan *t-value* 5,034, menunjukkan bahwa pasien yang loyal cenderung memberikan penilaian lebih positif terhadap kinerja rumah sakit secara keseluruhan.

Efek tidak langsung juga diuji untuk melihat jalur mediasi melalui retensi pasien. Hasil menunjukkan bahwa efek tidak langsung pengalaman hospitalitas pasien terhadap kinerja operasional rumah sakit melalui retensi pasien sebesar 0,173 ($0,382 \times 0,453$) dengan *t-value* 3,051, yang berarti retensi pasien memediasi hubungan tersebut secara signifikan. Demikian pula, efek tidak langsung keterlibatan perawat terhadap kinerja operasional rumah sakit melalui retensi pasien sebesar 0,187 ($0,413 \times 0,453$) dengan *t-value* 3,302, menunjukkan adanya mediasi parsial yang signifikan. Hal ini menguatkan peran retensi pasien sebagai variabel mediasi dalam model.

Koefisien determinasi (R^2) menunjukkan bahwa 36,2% varians retensi pasien dijelaskan oleh pengalaman hospitalitas pasien dan keterlibatan perawat, sedangkan 42,1% varians kinerja operasional rumah sakit dijelaskan oleh ketiga prediktor: pengalaman hospitalitas pasien, keterlibatan perawat, dan retensi pasien. Nilai R^2 ini tergolong memadai dalam penelitian perilaku dan pelayanan kesehatan, mengingat banyak faktor eksternal yang juga dapat memengaruhi persepsi pasien. Selain itu, ukuran effect size (f^2) untuk setiap hubungan berkisar antara 0,081 hingga 0,183, yang termasuk dalam kategori kecil hingga sedang

menurut kriteria Cohen, yang menunjukkan bahwa kontribusi setiap prediktor terhadap varians konstruk endogen bersifat *meaningful* namun tidak berlebihan. Secara keseluruhan, hasil analisis *inner model* mendukung struktur hubungan kausal dalam model penelitian dan konsisten dengan teori yang mendasarinya.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh hubungan dalam model memiliki pengaruh yang positif dan signifikan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Di antara variabel yang memengaruhi retensi pasien, keterlibatan perawat menunjukkan pengaruh paling besar, diikuti oleh pengalaman hospitalitas pasien. Hal ini menunjukkan bahwa peran perawat dalam pelayanan kesehatan memiliki dampak yang sangat nyata terhadap pembentukan retensi pasien. Pasien cenderung merasa lebih dekat dan terlayani secara emosional ketika perawat menunjukkan empati, komunikasi yang baik, dan keterlibatan aktif selama masa perawatan. Kehadiran perawat yang responsif dan humanis menjadi faktor kunci yang membekas dalam memori pasien, sehingga meningkatkan kemungkinan mereka kembali ke rumah sakit yang sama di masa depan.

Di sisi lain, pengalaman hospitalitas pasien meskipun memiliki pengaruh yang signifikan, nilainya sedikit lebih rendah dibandingkan keterlibatan perawat. Hal ini dapat terjadi karena aspek hospitalitas meskipun penting, sering kali dianggap sebagai elemen pendukung, bukan penentu utama keputusan pasien. Pasien mungkin mengapresiasi lingkungan yang nyaman, tetapi ketika harus memilih rumah sakit untuk perawatan lanjutan, faktor seperti kepercayaan terhadap tenaga medis, khususnya perawat yang paling intens berinteraksi, menjadi pertimbangan utama. Dengan demikian, meskipun pengalaman hospitalitas berkontribusi, dampaknya tidak sekuat keterlibatan perawat yang bersentuhan langsung dengan aspek klinis dan emosional pasien.

Dalam hubungan terhadap kinerja operasional rumah sakit, retensi pasien justru menunjukkan pengaruh langsung paling besar. Hal ini mengindikasikan bahwa pasien yang loyal cenderung memberikan penilaian yang lebih positif terhadap kinerja rumah sakit secara keseluruhan, meskipun penilaian tersebut dapat dipengaruhi oleh bias afektif. Semakin tinggi retensi, semakin besar kecenderungan pasien untuk memandang semua aspek operasional dengan lebih baik. Sementara itu, pengalaman hospitalitas pasien memiliki pengaruh langsung paling kecil terhadap kinerja operasional. Meskipun kontribusinya signifikan, hal ini mencerminkan bahwa aspek hospitalitas mungkin tidak langsung dikaitkan pasien dengan kinerja operasional rumah sakit, melainkan lebih dipahami sebagai bagian dari kenyamanan, bukan efisiensi atau kualitas proses medis.

Temuan ini memberikan implikasi penting bagi manajemen rumah sakit. Investasi dalam pelatihan perawat untuk meningkatkan keterlibatan emosional dan profesionalisme dalam pelayanan pasien akan memberikan return yang lebih tinggi dibandingkan hanya memperbaiki aspek fisik atau prosedural tanpa melibatkan hubungan interpersonal yang kuat. Selain itu, hasil ini juga menegaskan pentingnya pendekatan berbasis hubungan (*relationship-based care*) dalam layanan kesehatan, di mana manusiawi dan empati menjadi fondasi utama, bukan hanya prosedur teknis. Dengan demikian rumah sakit dapat mengalokasikan sumber daya secara lebih efektif untuk meningkatkan retensi pasien dan citra kinerja institusi.

Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa pengalaman hospitalitas pasien dan keterlibatan perawat berpengaruh positif terhadap loyalitas pasien, dengan keterlibatan perawat memberikan dampak paling besar. Loyalitas pasien kemudian menjadi penentu utama kinerja operasional rumah sakit. Meskipun pengalaman hospitalitas penting, kontribusinya terhadap kinerja lebih kecil dibandingkan peran perawat. Temuan ini menegaskan bahwa aspek interpersonal dan emosional, terutama dari perawat, menjadi kunci dalam membangun retensi pasien dan citra positif rumah sakit. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memprioritaskan penguatan kompetensi interpersonal perawat dan budaya pelayanan yang humanis.

Implikasi Manajerial

Hasil penelitian ini memberikan sejumlah implikasi manajerial. Pertama, keterlibatan perawat terbukti sebagai prediktor terkuat dalam membangun loyalitas pasien. Hal ini menekankan pentingnya investasi pada pengembangan kompetensi interpersonal perawat, program motivasi kerja, serta budaya organisasi yang mendukung kehadiran emosional dan empati dalam pelayanan. Kedua, meskipun pengaruhnya lebih kecil, pengalaman hospitalitas pasien tetap memberikan kontribusi signifikan, sehingga perbaikan pada aspek lingkungan fisik, kemudahan akses, dan keramahan seluruh staf layak terus dikembangkan. Ketiga, tingginya pengaruh loyalitas pasien terhadap kinerja operasional rumah sakit menunjukkan bahwa pasien yang puas cenderung memberikan penilaian lebih positif secara keseluruhan. Oleh karena itu, rumah sakit dapat mengintegrasikan program follow-up pasca-pulang, layanan reservasi prioritas, dan komunikasi berkala melalui kanal digital sebagai bagian dari sistem manajemen pemasaran dan peningkatan mutu layanan, sehingga memperkuat hubungan jangka panjang dan mendorong pasien untuk kembali.

Keterbatasan Penelitian, dan Penelitian Selanjutnya

Terdapat beberapa keterbatasan dalam penelitian ini. Pertama, desain penelitian bersifat cross-sectional, sehingga tidak dapat menyimpulkan hubungan kausal secara mutlak, meskipun model teoritis mendukung arah hubungan yang diajukan. Kedua, data dikumpulkan melalui survei mandiri (self-report), yang rentan terhadap bias seperti *common method variance* (CMV), meskipun upaya mitigasi telah dilakukan. Ketiga, sampel penelitian mungkin belum sepenuhnya mewakili keragaman populasi pasien di berbagai tipe rumah sakit, terutama dari segi latar belakang sosial, ekonomi, dan jenis penyakit, sehingga generalisasi temuan perlu dilakukan dengan hati-hati. Keempat, penelitian ini hanya mengamati variabel-variabel tertentu, sementara faktor lain seperti kualitas dokter, biaya pelayanan, atau sistem informasi kesehatan tidak dimasukkan ke dalam model, padahal faktor-faktor tersebut juga dapat memengaruhi loyalitas dan kinerja.

Berdasarkan temuan dan keterbatasan tersebut, beberapa arah penelitian selanjutnya dapat direkomendasikan. Pertama, penelitian longitudinal diperlukan untuk mengamati perubahan loyalitas dan kinerja dari waktu ke waktu, serta untuk memperkuat klaim kausalitas dalam model. Kedua, penelitian dapat diperluas dengan memasukkan variabel mediasi atau moderasi tambahan, seperti kepuasan pasien, kepercayaan terhadap institusi, atau citra merek rumah sakit, untuk memberikan pemahaman yang lebih komprehensif. Ketiga, penelitian komparatif antar tipe rumah sakit (misalnya: rumah sakit umum vs. rumah sakit khusus, atau rumah sakit pemerintah vs. swasta) dapat dilakukan untuk melihat perbedaan pola hubungan antar variabel. Keempat, mengingat koefisien determinan untuk loyalitas pasien dan persepsi kinerja operasional rumah sakit masih tergolong sedang, penelitian selanjutnya disarankan untuk mengeksplorasi variabel-variabel eksternal yang belum dimasukkan dalam model ini, seperti faktor klinis (keberhasilan diagnosis dan tindakan medis), aspek operasional seperti waktu tunggu, kelancaran proses administrasi, dimensi finansial seperti transparansi biaya, keterjangkauan layanan, serta pengalaman digital seperti penggunaan aplikasi pendaftaran online, telemedicine).

Daftar Pustaka

- Almomani, R. Z. Q., Al-Ghdabi, R. R., & Hamdan, K. M. (2020). Patients' satisfaction of health service quality in public hospitals: A PubHosQual analysis. *Management Science Letters*, 10(8), 1803–1812. <https://doi.org/10.5267/j.msl.2019.12.038>
- Altinay, L., Alrawadieh, Z., Tulucu, F., & Arici, H. E. (2023). The effect of hospitableness on positive emotions, experience, and well-being of hospital patients. *International Journal of Hospitality Management*, 110(November 2022), 103431. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2023.103431>
- Benitez, J., Henseler, J., Castillo, A., & Schuberth, F. (2020). How to perform and report an impactful analysis using partial least squares: Guidelines for confirmatory and explanatory IS research. *Information & Management*, 57(2), 103168. <https://doi.org/10.1016/j.im.2019.05.003>
- Chen, X., Zhao, W., Yuan, J., Qin, W., Zhang, Y., & Zhang, Y. (2022). The Relationships Between Patient Experience with Nursing Care, Patient Satisfaction and Patient Loyalty: A Structural Equation Modeling. *Patient Preference and Adherence*, 16(October), 3173–3183. <https://doi.org/10.2147/PPA.S386294>
- Hair, J. F., Risher, J. J., Sarstedt, M., & Ringle, C. M. (2019). When to use and how to report the results of PLS-SEM. *European Business Review*, 31(1), 2–24. <https://doi.org/10.1108/EBR-11-2018-0203>
- Hair, J., Hult, G. T. M., Ringle, C., & Sarstedt, M. (2022). *A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)*.
- Henseler, J., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2015). A new criterion for assessing discriminant validity in variance-based structural equation modeling. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 43(1), 115–135. <https://doi.org/10.1007/s11747-014-0403-8>
- Khoiro, R. A. N., Nurhikmah, & Dewi, S. (2025). The Journal of Academic Science Transforming Healthcare Delivery : Strengthening Nurse Engagement in Patient Centered Care Practice. *The Journal of Academic Science*, 1(2), 392–397.
- Mortazavi, S., Kazemi, M., Shirazi, A., & Aziz-Abadi, A. (2009). The relationships between patient satisfaction and loyalty in the private hospital industry. *Iranian Journal of Public Health*, 38(3), 60–69.
- Manley, S. C., Hair, J. F., Williams, R. I., & McDowell, W. C. (2021). Essential new PLS-SEM analysis methods for your entrepreneurship analytical toolbox. *International Entrepreneurship and Management Journal*, 17(4), 1805–1825. <https://doi.org/10.1007/s11365-020-00687-6>
- Nguyen, N. X., Tran, K., & Nguyen, tuyet A. (2021). Impact of Service Quality on In-Patients' Satisfaction, Perceived Value, and Customer Loyalty: A Mixed-Methods Study from a Developing Country. *Patient Preference and Adherence*, 15(August), 2523–2538.
- Nur, H. N., Hamka, & Yuliana, N. (2022). The Effect of Work Engagement on Nurse Performance at Makassar City Hospital. *Journal of Asian Multicultural Research for Medical and Health Science Study*, 3(1), 10–17. <https://doi.org/10.47616/jamrmhss.v3i1.231>
- Roemer, E., Schuberth, F., & Henseler, J. (2021). HTMT2—an improved criterion for assessing discriminant validity in structural equation modeling. *Industrial Management & Data Systems*, 121(12), 2637–2650. <https://doi.org/10.1108/IMDS-02-2021-0082>
- Sarstedt, M., Ringle, C. M., Smith, D., Reams, R., & Hair, J. F. (2014). Partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM): A useful tool for family business researchers. *Journal of Family Business Strategy*, 5(1), 105–115. <https://doi.org/10.1016/j.jfbs.2014.01.002>
- Shie, A. J., Huang, Y. F., Li, G. Y., Lyu, W. Y., Yang, M., Dai, Y. Y., Su, Z. H., & Wu, Y. J. (2022). Exploring the Relationship Between Hospital Service Quality, Patient Trust, and Loyalty From a Service Encounter Perspective in Elderly With Chronic Diseases. *Frontiers in Public Health*, 10(May). <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.876266>
- Sholichah, F., Widiharti, & Sari, D. J. E. (2023). Leadership Style and Nurse Performance in the Inpatient Ward of Muhammadiyah Gresik Hospital: A Cross-sectional Study. *Fundamental and Management Nursing Journal*, 6(2), 64–68. <https://doi.org/10.20473/fmnj.v6i2.45198>
- Vidian, M., & Sulistiadi, W. (2023). The Role of Hospitality to Improve the Patient Experience in Hospital: a Scoping Review. *Jurnal Menara Medika*, 6(2), 328–335.